

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	1.juni 2017

SAK NR 32-2017 ADs orientering

Forslag til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Gjøvik, 24.mai 2017

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Tidligere styrevedtak i HDO HF

Sak 32-2017 ADs orientering

Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret tar saken til orientering

Faktabeskrivelse

Administrerende direktør vil redegjøre for følgende saker:

1. AdminControl
2. Midlertidig forhøyet beredskap i HDO
3. Status nøytral merverdiavgift for kommunene
4. Endring av organisering

Vedlegg 1; Brev til Skatte-, og helsedirektoratet ang nøytral mva. for kommunene

BESØKSADRESSE:
Hans Mustads gate 31
2821 Gjøvik

POSTADRESSE:
Postboks 72
2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
911912759

1. AdminControl

Kontrakt ble signert 15.mai.

- NOK 59 000 pr. år eks. mva.
 - Standardpris er NOK 95 000 pr. år, men det vi har fått er en fremforhandlet pris for RHF med underliggende HF samt nasjonale foretak.
 - Prisen inkluderer:
 - Ubegrenset lagringskapasitet for skannede og opplastede dokumenter.
 - Ubegrenset samhandling/dokumentflyt mellom styret og ledelsen.
 - Tilgang til Portalen 24 timer i døgnet.
 - Brukerstøtte til alle brukere per telefon og e-post 7 dager i uken – 24 timer i døgnet.
 - Alltid tilgang til den siste versjonen av tjenesten.
 - Ubegrenset antall brukere.
 - iPad tilgang.
 - Inkludert Board Book og Secure Messaging.
 - Inkludert opplæring av administratorer og styret.

Opplæring for styret planlegges gjennomført på første styremøte etter sommeren i Oslo.

HDO planlegger å sende ut styrepapirer både i pdf-format og via AdminControl for første styremøte etter sommeren.

2. Midlertidig økt beredskap i HDO

Et dataangrep infiserte datasystemer verden over i uke 19 og har vært det største av sitt slag noen gang. Angrepet rammet 200 000 ofre i over 150 land viser tallene fra Europol. Dette var bakgrunnen for økt beredskap til gult nivå i HDO fra 13. mai til 16.mai.

Viruset gjorde skade ved å ta over den infiserte PCen, kryptere alt innhold, og bakmenn krever løsepenger for å åpne maskinen igjen. Mange av datamaskinene som ble rammet er viktige for folks liv og helse. Blant annet var helsevesen og transport hardt angrepet i flere land.

Nasjonal sikkerhetsmyndighet sier de har kjennskap til at norske bedrifter har gitt etter for kravene, og betalt løsepenger til hackerne. Selv om hackerangrepet er det største av sitt slag advarer eksperter om at det vil komme flere angrep, og at de kan bli verre.

Gjennom perioden den 13. til 16. mai hadde HDO utvidet bemanning (utvidet døgnbemanning) for å håndtere følgende tiltak:

- All trafikk fra HDO til Nødnett ble blokkert inntil videre. Bakgrunnen for tiltaket var at viruset sin angrepsflate er via sårbarhet og social engineering. Ved å blokkere spesifikke e-poster inn til nødnett reduserer vi faren. Alle viktige funksjoner fungerer som normalt. Konsekvenser avklart med kundene:
 - E-post/Sms inn/ut for kontrollrom er utilgjengelig
 - HDO ansatte og leverandør har ikke fjerntilgang til helses kontrollrom
 - Adgang til HDO sin servicedesk for registrering av feil er utilgjengelig fra klienter i Nødnett. (Tjenesten ivaretas via telefon som de fleste bruker til vanlig)
- Alle helses kontrollrom i Nødnett helse: Klient/Server antivirus er verifisert oppdatert, med siste definisjons oppdatering. Bakgrunnen for tiltaket var at antivirus sammen med brannmur fungerer som 1 linje forsvar. Tiltaket skal detektere og stoppe evt. infiserte klienter/servere
- Patching av sikkerhetsoppdatering for alle helses kontrollrom i Nødnett. Tiltaket gjøres for å sikre at klienter/server er immune mot angrepet. Ved å rette underliggende sårbarhet kan ikke viruset spre seg i et lokalt nett uten social engineering.
- Informasjon er gitt til HDO ansatte om å være på vakt for e-poster med vedlegg og ikke trykke på linker i e-post. I tillegg til generell varsomhet på nettet, spesielt sosiale media. I tillegg så er det blitt opplyst om at alle som har HDO PCer hjemme skal nå bruke VPN-pålogging ved bruk av sin pc. Ved bevisstgjøring reduserer man risiko. Ved bruk av VPN vil ansatte befinne seg bak HDO sine moderne sikkerhetsløsninger og risiko er betydelig redusert.
- Alle sikkerhetsløsninger internt i HDO er verifisert oppdaterte og aktivt monitorert for evt. angrep.
- Kunder holdes oppdatert om tiltakene som planlegges gjennomført og evt. konsekvenser ved behov for restart av utstyr
- Tilgang til minnepinner inn i kontrollromsløsningen lokalt er blokkert fra tidligere

Kontrollrommene har kobling mot sykehusnettene for å muliggjøre bruk av felles mus og tastatur. Dette er en viktig funksjonalitet for HDOs brukere slik at denne tjenesten er ikke frakoblet. Det er således viktig at sykehusnettene sikres for å hindre angrep. Tiltakene beskrevet ovenfor vil allikevel begrense virkningene av et angrep på kontrollrommene i nødnett helse.

Koblingen mellom HDO og Nødnett ble reetablert etter at tiltakene var gjennomført. Eneste begrensning som ligger er at e-post vedlegg som sendes til nødnett fjernes.

NB! Det er svært få som har mulighet til å sende e-post til nødnett (stort sett kun HDO for drifts- og testformål).

Kunder, Helsedirektoratet og presseansvarlige i de regionale helseforetakene ble informert om økt beredskap i HDO samt hvilke tiltak som ble iverksatt.

3. Status for nøytral merverdiavgift for kommunene

HDO har i oppdragsdokument for 2017 fått i oppdrag å innføre nøytral mva. på våre tjenester. Som tidligere orientert om til styret har det ikke vært mulig å få avklaring om hvordan kommunene skal håndteres i denne sammenheng.

Det ble 5.mai gjennomført et møte mellom revisor, KS og HDO for å bli enige om videre prosess for å sikre avklaring av mva for kommunene. BDO har hatt muntlig kontakt med Finansdepartementet vedrørende problemstillingen. Departementet mente HDO burde adressere problemstillingen til hhv. Helsedirektoratet og Skattedirektoratet i to likelydende brev. Dette brevet følger vedlagt.

Kort beskrivelse av problemstillingen:

Etter gjeldende rett kan helseforetak på nærmere bestemte vilkår ha rett til kompensasjon av merverdiavgift på anskaffelser til drift av helseforetak. Helsestjenester er unntatt fra plikten til å beregne merverdiavgift, noe som innebærer at helseforetakene i hovedsak er utenfor merverdiavgiftssystemet. Dermed blir helseforetakene belastet merverdiavgift når de kjøper merverdiavgiftspliktige varer og tjenester. Helseforetakene betaler ikke merverdiavgift hvis de bruker egne ansatte til å produsere samme tjenester. Merverdiavgiften kan derfor motivere helseforetakene til å produsere tjenester med egne ansatte (uten merverdiavgift) fremfor å kjøpe disse tjenestene (med merverdiavgift) fra private leverandører. Dette kan hindre effektiv utnyttelse av samfunnets ressurser. For å motvirke dette er det innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetak. Helsedirektoratet er satt til å forvalte regelverket for ordningen og til å bidra med veiledning.

Ut fra tilsvarende begrunnelse er kommuner, fylkeskommuner og visse private og ideelle virksomheter gitt rett til refusjon av merverdiavgift i henhold til lov om kompensasjon av merverdiavgift (merverdiavgiftskompensasjonsloven).

Som det vil fremgå av vår redegjørelse i vedlagt brev kan det, om ikke ordningene harmoniseres med hverandre, oppstå situasjoner der helseforetak eller kommunal virksomhet blir belastet merverdiavgift i strid med regelverkets formål. Situasjonen kan oppstå dersom ansvaret for utførelsen av en tjeneste ligger hos et helseforetak, mens bruk/finansiering skjer delvis av kommunene. Eller vice versa.

Konsekvensen av dette er at kommunene i realiteten blir belastet merverdiavgift for HDOs drift av helsestjenestene uten rett til kompensasjon av merverdiavgift. Det antas at den utilsiktede kostnaden årlig utgjør omlag 18 millioner kroner.

Etter vår vurdering kan imidlertid problemet løses ved å harmonisere refusjonsordningene på en slik måte at kommunene ikke får en utilsiktet momsbelastning i strid med ordningenes formål.

4. Endret organisering

Styret ble i styremøtet 20.april orientert (eventuelt-sak) om at administrerende direktør vil gjennomføre en rask vurdering av organisering av HDO:

- Med bakgrunn i oppdrag mottatt i foretaksmøtet 12.desember 2016 innen eierskap og forvaltning av nødnett helse, samt revidert strategi for HDO HF for 2018 – 2021 ønsker administrerende direktør å gjennomføre en vurdering av:
 - Om det bør gjennomføres en justering av dagens organisering for bedre å legge til rette for gjennomføring av oppdraget.
 - Vurderingen vil involvere ledergruppen, de tillitsvalgte og de ansatte.
- Dagens organisering ble utformet etter forrige strategiutviklingsprosess i 2014/2015, hvor hovedfokus var innføring av nødnett helse og drift av helses brukere i nødnett.
- Ansvar for eierskap og forvaltning av nødnett helse medfører at HDO ikke bare skal være en driftsleverandør, men også være ansvarlig for å levere nye tjenester og ny teknologi etter oppdrag fra eierne. Det utvidede oppdraget krever en helhetsforståelse for teknologi, tjenester, kundens hverdag og kundens behov.
- Administrerende direktør ønsker å sikre at HDO er best mulig organisert for å levere på det nye oppdraget og vil orientere styret om hvordan dette blir.

HDOs organisasjon ble endret fra 18.mai 2017. Endringen innebar en sammenslåing av to avdelinger til én. Avdeling for kunde og brukerforvaltning ble sammenslått med avdeling for teknologiforvaltning som et tiltak for å sikre:

- Effektiv realisering av ny teknologi og tjenester
- Tjenesteleverandørrollen krever helhetsforståelse mellom teknologimiljøet og kundemiljøet
- En større balanse i organisasjonen
- Redusert lederspenn i ledergruppa
- Redusere antall ledere

Leder for avdeling for drift og endringer er Anita Østlund

Leder for avdeling for kunde og tjenesteforvaltning er Vegar Hermansson

Vedlegg 1: Brev fra BDO til Skatte- og Helsedirektoratet på vegne av HDO og KS



Tlf: 23 11 91 00
Fax: 22 01 94 12
www.bdo.no
E-post:
Org. nr.: 996 798 577 MVA

BDO Advokater AS
Vika Atrium
Munkedamsveien 45
0250 Oslo
Postboks 1704 Vika
0121 Oslo

Skattedirektoratet
Postboks 9200 Grønland
0134 OSLO

Oslo, 19. mai 2017
Ref: 93376/1

Ansvarlig partner: Knut Andreassen

**ORG NR 911 912 759 - HELSETJENESTENES DRIFTSORGANISASJON FOR NØDNETT HF
SPØRSMÅL OM HARMONISIERING AV REFUSJOSORDNINGER FOR MERVERDIavgIFT**

1. INNLEDNING/PROBLEMSTILLING

Vi vil på vegne av Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF (HDO) og KS (kommunesektorens organisasjon) be om en fortolkningsuttalelse vedrørende en problemstilling som har oppstått i kjølvannet av innføringen av reglene for nøytral merverdiavgift for helseforetak.

For ordens skyld kan vi nevne at vi har hatt muntlig kontakt med Finansdepartementet vedrørende problemstillingen. Departementet anmodet oss om å rette problemstillingen til hhv. Helsedirektoratet og Skattedirektoratet i to likelydende brev. Vi har fulgt denne anmodningen.

HDO er etablert som et helseforetak. Foretaket er eid av de 4 regionale helseforetakene og leverer drifts- og forvaltningstjenester til spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Etter gjeldende rett kan helseforetak på nærmere bestemte vilkår ha rett til kompensasjon av merverdiavgift på anskaffelser til drift av helseforetak. Helsetjenester er unntatt fra plikten til å beregne merverdiavgift, noe som innebærer at helseforetakene i hovedsak er utenfor merverdiavgiftssystemet. Dermed blir helseforetakene belastet merverdiavgift når de kjøper merverdiavgiftspliktige varer og tjenester. Helseforetakene betaler ikke merverdiavgift hvis de bruker egne ansatte til å produsere samme tjenester. Merverdiavgiften kan derfor motivere helseforetakene til å produsere tjenester med egne ansatte (uten merverdiavgift) fremfor å kjøpe disse tjenestene (med merverdiavgift) fra private leverandører. Dette kan hindre effektiv utnyttelse av samfunnets ressurser. For å motvirke dette er det innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetak. Helsedirektoratet er satt til å forvalte regelverket for ordningen og til å bidra med veiledning.

Ut fra tilsvarende begrunnelse er kommuner, fylkeskommuner og visse private og ideelle virksomheter gitt rett til refusjon av merverdiavgift i henhold til lov om kompensasjon av merverdiavgift (merverdiavgiftskompensasjonsloven).

BDO Advokater AS, et norsk aksjeselskap, er tilknyttet BDO International Limited, et engelsk selskap med begrenset ansvar, og er en del av det internasjonale BDO-nettverket, som består av uavhengige selskaper i de enkelte land. BDO er varemerkenavnet for BDO-nettverket og for hvert enkelt BDO medlemsfirma. Foretaksregisteret: NO 996 798 577 MVA.

BESØKSADRESSE:
Hans Mustads gate 31
2821 Gjøvik

POSTADRESSE:
Postboks 72
2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
911912759

Som det vil fremgå av vår redegjørelse i dette brev kan det tilsynelatende oppstå situasjoner der kommunene blir belastet merverdiavgift i strid med regelverkets formål. Situasjonen kan oppstå dersom ansvaret for utførelsen av helsetjenester ligger hos et helseforetak, mens bruk/finansiering av helsetjenestene skjer delvis av kommunene. I et slikt tilfelle kan retningslinjene for nøytral merverdiavgift for helseforetak tas til inntekt for at helseforetaket bare skal ha rett til delvis momsrefusjon.

Konsekvensen av dette blir at kommunene i realiteten blir belastet merverdiavgift for finansiering/drift av helsetjenestene uten rett til kompensasjon av merverdiavgift etter merverdiavgiftskompensasjonsloven.

Det antas at den utilsikta kostnaden i denne sak utgjør årlig minst 18 millioner kroner.

Etter vår vurdering kan imidlertid problemet løses ved å harmonisere (tolke) refusjonsordningene på en slik måte at kommunene ikke får en utilsiktet momsbelastning i strid med ordningenes formål, se punkt 2 og 3 nedenfor.

2. NÆRMERE OM SAKENS BAKGRUNN

2.1 Generelt

Kort fortalt ble HDO etablert i forbindelse med innføringen av Nødnett i helsesektoren og stiftet i henhold til lov om helseforetak av 15. juni 2001 nr. 93. Formålet for foretaket er å bidra til å realisere helsetjenestenes samlede målsettinger for den nasjonale medisinske nødmeldetjeneste, herunder nødvending og lovpålagte samarbeid mellom regionale helseforetak og kommuner innen nødmeldetjenesten.

Som driftssenter for helsetjenestens brukere av Nødnett vil HDOs primære oppgave være å yte:

- Eierskaps-, drifts- og forvaltningstjenester i tilknytning Nødnettbrukerutstyr (herunder Nødnettutstyr ved AMK-sentraler og legevaktsentraler, samt annet Nødnettutstyr som benyttes av spesialist- og primærhelsetjenesten)
- Brukerstøtte til brukere av Nødnettutstyr i alle de regionale helseforetakene med underliggende helseforetak, samt landets kommuner. Brukerne inkluderer alt helsepersonell i Norge som bruker av nødnett, dvs. helsepersonell som jobber på legevakt, AMK, ambulanse og akuttmottak.

Finansieringen av driften av Nødnett skjer ved at helseforetakene og kommunene blir fakturert for bruken av Nødnett basert på prinsipper for kostnadsfordeling (driftsvolum og kompleksitet). For helseforetakene vil kostnaden bli dekket gjennom de regionale helseforetakene. Fordelingen av kommunenes andel av driftsutgiftene vil skje basert på delkostnadsnøkkelen for helse i inntektssystemet (inntektssystemet for kommunene), og faktureres den enkelte kommune.

2.2 Uttalelser vedrørende merverdiavgift

I BFU av 14. juni 2013 ble det gitt følgende konklusjon til HDO vedrørende spørsmål om avgiftsplikt:

BESØKSADRESSE:
Hans Mustads gate 31
2821 Gjøvik

POSTADRESSE:
Postboks 72
2801 Gjøvik

Tlf: 61 14 68 20
E-post: postmottak@hdo.no
www.hdo.no

Org.nr.
911912759

«Skattekontoret legger til grunn at de beskrevne tjenester er omfattet av unntaket i mval. § 3-2 første ledd bokstav a og at omsetningen følgelig er unntatt merverdiavgiftsplikt».

Det ble følgelig lagt til grunn at HDO omsetter helsetjenester som fullt ut er unntatt fra avgiftsplikt. HDO skal derfor ikke beregne merverdiavgift av vederlaget som oppkreves av helseforetakene og kommunene for drift av Nødnett.

- Bilag 1: BFU av 14. juni 2013.

Helsedirektoratet har nylig opplyst til HDO at det ikke gis kompensasjon for merverdiavgift tilknyttet den delen av HDOs drift av Nødnett som finansieres/brukes av kommunene. Fra e-post av 17. februar 2017 hitsettes:

«Driftsorganisasjonen for Nødnett HF må vurdere/beregne hvor stor andel av inngående mva på fakturaer som gjelder aktivitet for helseforetakene. Det er kun inngående mva knyttet til aktiviteten som gjelder helseforetak som det gis kompensasjon for etter regelverket for Nøytral merverdiavgift i helseforetak - se punkt 1.3 i regelverket.»

Regelverk for nøytral merverdiavgift i helseforetak punkt 1.3 lyder som følger:

«Når anskaffelse foretas under ett til bruk i kompensasjonsberettiget virksomhet og i virksomhet som ikke gir grunnlag for kompensasjon etter denne ordningen, skal merverdiavgift på anskaffelsen fordeles i tråd med antatt bruk. Fordeling skal skje på grunnlag av anskaffelsens bruk i den del av virksomheten som er kompensasjonsberettiget «

Slik Helsedirektoratet tolker regelverket så vil HDO altså bare få kompensert inngående merverdiavgift på anskaffelser til drift av Nødnett som finansieres/brukes av helseforetakene. Når det gjelder anskaffelser til drift av Nødnett som finansieres/brukes innen kommunal sektor, legger Helsedirektoratet til grunn at det ikke foreligger rett til kompensasjon for inngående merverdiavgift.

Som nevnt er dette uheldig, ettersom kommunene i realiteten må betale merverdiavgift tilknyttet drift av Nødnett.

I tillegg til dette må HDO forestå en ytterst krevende fordeling av inngående merverdiavgift hva angår løpende drift av Nødnett. Denne fordelingen er nødvendigvis ikke sammenfallende med finansieringsløsningen som beskrevet ovenfor.

3. VÅRE VURDERINGER

Etter vår vurdering har Helsedirektoratet og skattekontoret ulike tilnærminger til regelverket. Skattekontoret synes å legge til grunn at HDO driver et fullt ut statlig helseforetak som omsetter helsetjenester, mens Helsedirektoratet i relasjon til reglene for nøytral merverdiavgift ser på bruksområdene av Nødnett.

Som følge av at Helsedirektoratet ser på bruksområdet, og ikke utførelsen av helsetjenestene, oppnår HDO ikke full kompensasjon for drift av helsetjenestene. HDO

må dermed velte avgiftsbelagte driftskostnader over på kommunene ettersom kommunene er bruker av Nødnett. Kommunene vil dermed få en skjult avgiftsbelastning i vederlaget som kommunene må betale og som ikke kan refunderes gjennom merverdiavgiftskompensasjonsloven.

Etter våre vurderinger taler sterke reelle hensyn for at reglene må harmoniseres på dette punkt, og at den mest naturlige tilnærmingen er å anse HDO som et statlig helseforetak som har 100 % rett til kompensasjon på driftskostnader. Alternativt kan reglene forstås slik at HDO har avgiftspliktig omsetning av kostnader til kommunene, eventuelt til helseforetakene. HDO kan da ha fradragsrett for inngående merverdiavgift etter de alminnelige regler. For kommunene (eventuelt helseforetakene) vil det i en slik situasjon ikke oppstå avgiftsbelastning da avgiften vil være kompensasjonsberettiget etter merverdiavgiftskompensasjonsloven.

Slik vi ser det er det ikke nødvendig å tolke retningslinjenes pkt 1.3 stringent etter ordlyden i dette spesielle tilfellet, da det kun er tale om retningslinjer. Etter vårt syn bør man ved fortolkningen av retningslinjene legge vekt på at det har oppstått en uønsket situasjon, hvor merverdiavgiften ikke bør lede til en kostnad for kommunal og fylkeskommunal virksomhet. HDO bør derfor gis rett til full refusjon av inngående merverdiavgift tilknyttet Nødnett. Etter vårt syn vil en slik tolkning kunne bidra til bedre ressursutnyttelse i samfunnet, og dermed lavere samlede kostnader i utføringen av statlige og kommunale oppgaver.

4. AVSLUTTENDE KOMMENTARER

Vi ber om at både Skatte- og Helsedirektoratet ser nærmere på denne problemstillingen i fellesskap og gir oss en tilbakemelding på hvordan HDO og KS skal forholde seg til problemstillingen.

Om ønskelig kan vi gjerne stille i et møte for ytterligere å supplere fremstillingen i dette brev.

Med vennlig hilsen
BDO Advokater AS

Jørgen Bernhard Grønlie
Advokat

Vedlegg 2; Tidligere styrevedtak i HDO HF

Saksnr	Sakstittel	Vedtak	Status
25-2017	Erklæring om lederlønnspolitik i HDO HF	1. Styret tar erklæring om ledernes ansettelsesvilkår og redegjørelsen for lederlønnspolitikken i HDO HF i 2016 til etterretning. 2. Styret ber om at administrerende direktør og styreleder oversender redegjørelsen til eierne for behandling i Foretaksmøtet 15.mai	OK
22-2017	Plan internrevisjoner	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber samtidig om at tiltaksplan etter revisjon av anskaffelser legges frem for styret til orientering. 3. Styret ber videre om at det fremlegges en plan for revisjon av informasjonssikkerhet i HDO på styremøtet i juni.	OK
21-2017	Admin Control	1. Styret ber administrerende direktør iverksette anskaffelse og innføring av styreportal (AdminControl) i HDO	OK
13-2017	Budsjett 2017	1. Styret vedtar budsjett for HDO HF på totalt 199,0 mnok., med følgende finansiering: <i>Helse Sør-Øst RHF NOK 51 333 216</i> <i>Helse Vest RHF NOK 23 319 943</i> <i>Helse Midt-Norge RHF NOK 23 084 207</i> <i>Helse Nord RHF NOK 26 266 575</i> <i>Kommunene NOK 72 741 137</i> <i>Andre NOK 2 254 921</i> 2. Styret tar til etterretning at HDO har redusert budsjettet for de regionale helseforetakene med ytterligere 5,1mnok etter vedtak i AD-møtet 27.02.2017. 3. Styret tar til etterretning at vedtaket om redusert finansiering for spesialisthelsetjenesten i AD-møtet 27.02.2017 medfører redusert finansiering for kommunehelsetjenesten med 4,2 mnok. 4. Styret tar til etterretning at dette medfører en økt risiko for budsjett 2017 med den usikkerhet som ligger i slutføring av prosjekt innføring nødnett helse samt overtagelse av eierskaps, finansierings- og forvaltningsansvar fra DNK fra 01.01.2017. Styret vil følge utviklingen tett gjennom 2017.	OK
12-2017	Økonomisk langtidsplan 2018-2021	1. Styret ber om at innspill til Økonomisk langtidsplan 2018-2021 innarbeides før oversending til eierne innen 1.april 2017	OK

10-2017	Oppdragsdokument 2017	1. Styret tar Oppdragsdokument 2017 til etterretning. 2. Styret ber om at administrerende direktør sørger for at bestillingene i oppdragsdokumentet blir innarbeidet i HDOs virksomhetsplan. 3. Styret ber om en midtveisrapportering på styremøtet i september.	OK
05-2017	Årlig melding 2016	1. Styret tar årlig melding 2016 til orientering. 2. Styret ber administrerende direktør om å innarbeide de endringsforslag som fremkom i møtet, og oversende årlig melding til eierne.	OK
04-2017	Låneopptak fra eierne	1. Styret ber administrerende direktør søke eierne om et lån til HDO HF på totalt kr 15.000.000,- med følgende finansiering: • Helse Sør-Øst RHF NOK 6.000.000 • Helse Vest RHF NOK 3.000.000 • Helse Midt-Norge RHF NOK 3.000.000 • Helse Nord RHF NOK 3.000.000	OK
03-2017	Status kontrollromskontrakt DNK	1. Styret tar saken til orientering. 2. Styret ber Administrerende direktør sikre avtaler for support og service av kontrollrom innenfor en økonomisk ramme for 2017 på 16,2 mnok og 2018 på 12,4 mnok eks. mva. 3. Styret ber administrerende direktør iverksette nødvendig arbeid for å sikre en avtale for service og support også utover 1/7-2018.	OK
Eventuelt - februar	1. Nøytral merverdiavgift – status og mulige konsekvenser 2. Svar på spørsmål ang. gjenbruk av re-programmeringsutstyr for radioterminaler 3. Forespørsel fra Nakos ang. drift av hjertestarterregister	Sakene følges opp videre av HDOs administrasjon.	OK